

Observation sur une opération de bronchotomie
pratiquée à l'occasion d'un corps étranger passé dans
la trachée-artère. Par M^r Petit Maître en Chirurgie
et Chirurgien de l'Hôtel Dieu de Corbeil.

Tant de maux affligent l'humanité; elle est exposée à un
si grand nombre d'accidents; que le plus utile, le premier des arts
est, incontestablement, celui qui a pour objet le soulagement, la
conservation des hommes. Cette vérité a été l'âme des travaux,
des méditations des maîtres célèbres qui ont consacré leurs veilles
au bien de la société: c'est cette vérité qui anime chacun des
membres de l'Académie; qui les excite continuellement à
multiplier les efforts qui tendent à la perfection de l'art.
C'est elle, enfin, qui a donné l'idée de cette collection de faits
de cet amas d'observations, de réflexions importantes qui fixent
dans tous les temps, des Mémoires de l'Académie sous une
plus précieuse pour les artistes, une source vive où ils puiseront
les connaissances et le courage dont ils ont besoin, ou un mot
le monument éternel de la gloire de l'Académie.

Les principes posés par M^r Louis dans ses deux
Mémoires sur la bronchotomie, sont d'une justesse si frappante



et développés avec une sagacité si lumineuse, qu'ils sembloient
ne devoir souffrir subsister, nul doute sur le succès de cette
opération indiquée, recommandée singulièrement dans le
cas où des corps étrangers se trouveroient avoir passé
dans la trachée-artère: telle est la solidité des préceptes
établis par ce savant maître qu'on est étonné de trouver
encore dans des livres récemment publiés des observations qui
prouvent que cette opération n'a point été faite dans des
circonstances qui l'exigeoient, et que son omission a rendu de
malheureux enfants, victimes de l'indécision de la timidité
des chirurgiens appelés pour les secourir, pour les arracher
des bras de la mort.

Le 26 août 1786 à cinq heures du soir, un enfant de
quatre ans et demi, fils du nommé David, contre-maître
de la manufacture d'indienne du S^r Oberkampf, à Corbeil,
jouant avec des frères de haricot, en jeta une dans sa
bouche dans un moment d'inspiration: cette fève, qui
passa dans le larynx, causa des accidens de suffocation
tels qu'on recourut, tant-dis qu'on étoit venu me chercher,
à un de mes confrères qui se rencontra près de la maison.
Persuadé que le corps étoit dans l'œsophage, il y introduisit
un pincen: l'enfant en parut soulagé, le chirurgien
s'en alla, croyant l'avoir guéri. J'arrivai peu de temps



après: ayant bien examiné l'enfant, j'ai vu la face
très rouge et la respiration laborieuse; ~~l'enfant~~
en l'interrogeant, j'ai vu certain qu'il continuait
de souffrir; il me désigna positivement le larynx comme
le seul endroit douloureux. je n'hésitai pas à prononcer
que la fièvre étoit dans la trachée-artère, et j'en fis convaincre
par la facilité avec laquelle j'ai vu avaler quelques bouchées
de pain ainsi que par l'introduction précédente du poireau.
Il est, d'ailleurs, aisé de sentir qu'une fièvre de haricot, très
telle, ne pourroit s'arrêter dans l'œsophage, qui admet
souvent des corps plus volumineux que l'on repousse plus
ou moins facilement dans l'estomac, ou que l'on retire
de même au dehors. Je dis au père qu'il étoit impossible
que cette fièvre sortît seule; qu'il y avoit plusieurs
exemples d'accidents semblables d'où étoit suivie la
mort des enfants; qu'il n'y avoit qu'un moyen de sauver
l'enfant au sien; qu'il consistoit en une incision, peu
douloureuse et sans tout danger, faite à la partie
antérieure du col, à la faveur de laquelle on donneroit
librement issue au corps étranger. Il me goûta point mon
avis: je me retirai, l'enfant étant pour lors tranquille.

La nuit suivante il eut encore quelques suffocations,
qui se calmèrent; et le 27 il couvrit dans les ray. La nuit
du 27 au 28 fut très orageuse: le père revint me chercher,

on me suppliant d'essayer quelques moyens, comme de faire
gorger son enfant: malgré le peu de confiance que j'avois
en ces moyens, je fus obligé de céder à ses instances,
après avoir inutilement tâché de le persuader qu'il n'en
retireroit aucun fruit. L'enfant prit donc, un grain
d'émétique, dont il fut fatigué; sans être soulagé. La
journée du 28 se passa dans des alternatives de
suffocations et de tranquillité apparente: je lui fis
plusieurs visites, que j'employai à tenter mes efforts
pour convaincre son père que ce calme apparent étoit
très trompeur; que son enfant pouvoit périr dans une
crise de ces suffocations; que l'opération étoit l'unique
ressource; et qu'il falloit assembler des consultants, qui
pussent dissiper son inquiétude, en convenant avec
moi de la nécessité absolue d'opérer et qui m'aideroient
de leurs lumières.

M. M. Chorbuy, ancien chirurgien de Paris, Mather
et Bernadaf, mes confrères, furent mandés pour le 29
au matin. Leur ayant fait le détail de tout ce qui
s'étoit passé et de l'oppression que j'en avois portée; ils
interrogeront le petit malade, qui désignoit toujours,
très positivement, le larynx comme le seul endroit
douloureux: ils convinrent aisément de la présence

De la fièvre dans ce conduit; mais, l'enfant étoit dans un des
moments de la vie, ils opinèrent pour qu'on lui administrât
encore un grain d'émétique, qui ne produisit, non plus
que le premier, que d'inutiles efforts: enfin cette journée
et celle du 30 s'écoulèrent comme les précédentes, malgré
mes instances pour qu'il en fut autrement. Le jeudi 31
je courus, dès quatre heures du matin, voir mon enfant;
il n'avoit cessé d'étrangler depuis minuit; le visage appuyé
sur ses deux poings, il ne faisoit d'autre mouvement que
de mouvoir le larynx, en priant qu'on le délivrât de
ce qui l'étrangloit. La peau qui recouvre le larynx
commençoit à devenir emphysémateuse jusques vers les
clavicules; et ce fut alors, seulement, que je parvins à
convaincre le père de la nécessité d'opération. Il
pouvut rassembler les consultants, pendant que j'en
préparais ce qui m'étoit nécessaire.

L'enfant placé sur une table devant le jour, j'ai posé
sous le larynx un oreiller pour lui faire faire une légère saillie
en inclinant doucement la tête en arrière: je pris
ensuite un bistouri de la main droite; de la gauche j'en
pinciai la peau, en en faisant faire autant de l'autre
côté: et fis une incision longitudinale suffisante
pour découvrir les premiers anneaux cartilagineux:



D'un second trait de bistouri, j'achevai de séparer les muscles
sterno-thyroïdiens et sterno-hyoïdiens; j'introduisî ensuite
la pointe du bistouri dans la trachée-artère au dessus
de la glande thyroïde et coupai en ligne droite trois
anneaux cartilagineux: n'apercevant pas le corps
étranger, j'en fis transversalement la membrane qui
unît les cartilages entre eux, pour en faciliter la recherche.
persuadé que si la fibre eût été dans la trachée-artère,
je l'aurois aperçue, ou qu'elle seroit sortie, à l'aide
des fortes expirations de l'enfant; je jugeai qu'elle étoit
dans les ventricules du larynx: ce qui m'engagea à porter
doucement l'extrémité du petit doigt vers ces cavités, dans
l'espoir de découvrir, s'il étoit possible, la présence et de
porter; à la faveur de cette découverte, l'instrument que
j'aurois pensé être le plus propre à le saisir et à l'extraire;
mais, n'ayant pu rien sentir et ne voulant pas fatiguer
l'enfant, ni la plaie, par des recherches qui me paroïssent
inutiles; j'assurai que le corps étranger sortiroit de lui-même;
et j'étois fondé à le croire, d'après les expériences de M.
Favier, insérées dans le 8^e volume des mémoires de l'Académie.
Je n'appliquai, en conséquence, sur la plaie que quelques
petites compresses, que je soutins par quelques tours de bande.
Deux heures après je retournois visiter mon malade: je
reconnus qu'une quantité de mucosité sanguinolente qui
sortoit avoit un peu dérangé les compresses; en les

Sousant j'appuyais la fibre au milieu de cette muosité
j'étais alors à l'appareil, pour nettoyer la plaie et
procéder de sa réunion: je plaçais, de chaque côté de
la division, une petite compresse tonguelette et, dessus,
plusieurs autres graduées, et fis par dessus le bandage
unissant avec une bande roulée à deux globes; ce qui
réussit assez bien, quoique la quantité de cette muosité
sanguine, qui sortoit avec l'air, en retardât la réunion.
Le lendemain, je mis sur la plaie un petit plumaceau
couvert de baume d'arcéus, et pansai de même les jours
suivants: le dixième l'air cessa de passer par la plaie,
le vingtième elle a été parfaitement cicatrisée et l'enfant
à, depuis ce temps, toujours joui d'une bonne santé.



Cette observation, que j'ai tâché d'exposer succinctement,
sans rien omettre d'essentiel, me semble être intéressante,
singulièrement par son analogie avec celle de M^r Louis et
principalement avec la sienne de son 2^e mémoire sur la
trachéotomie. Cependant la petite fille qui fait le sujet
de son observation mourut le 2^e jour, et mon petit malade
n'a été opéré que le 6^e. Différence qui ne peut s'expliquer
que par les diverses positions du corps étrangères dans la trachée
artérielle et par le degré d'irritation et d'inflammation que sa
présence y excite. En effet, un corps, tel qu'un fût de
baricot, une fois engagé dans ce canal, quoiqu'il y produise à
l'instant des accidents, ne se forme pourtant pas assez pour

causer la mort sur le champ. Il peut se placer, tantôt en
long, tantôt en travers; D'autre fois obliquement: la toux
et les efforts qu'elle occasionne lui font prendre des
positions variées, dont dépendent les divers degrés de
strangulation; mais, par la suite, il se gonfle, et la
pression devient d'autant plus dangereuse que, l'inflamma-
tion se joignant, la respiration peut être interrompue
d'un moment à l'autre. Le péril serait bien plus imminent,
si le corps étranger avoit plus de volume, ou se trouvoit être
rabortur, ou anguleux; parce que l'irritation et l'inflammation
deviendroient ~~le~~ considérables et rapides en raisons composées.
Il serait donc très dangereux, dans un cas semblable, de
temporiser, et l'opération étant l'unique ressource, il
faudroit la pratiquer très promptement.

Il serait, au moins, inutile d'insister ici sur la nécessité
d'insister de cette opération: mais l'examen du procédé
opératoire que j'ai suivi, me paroît susceptible d'une
réflexion qui pourra concourir à fixer invariablement ce
procédé. Animé par le désir de saisir et d'extraire le corps
étranger, sans l'inspection duquel les parents étoient en
l'opération superflue, ou imparfaite, et n'ayant pu,
d'ailleurs, tirer que de faibles lumières des opérations
antérieures à la mienne; naïvement je ne puis me permettre de
tentar quelques moyens pour la recherche de ce corps? et me

tentative, faite avec une véritable circonspection, étoit-elle de nature à donner lieu au repentir ? il ne m'appartient pas d'affirmer la négative, quoique les suites n'aient point disposé contre elle : et je dois me borner à soumettre à l'Académie mes idées sur la pratique de cette opération. ly 400.

Je pense qu'il est indispensable que l'incision extérieure s'étende depuis le bord inférieur du cartilage thyroïde jusqu'au plexus du sternum, afin de découvrir entièrement les anneaux qu'il est nécessaire d'inciser : en procédant ainsi, j'ai eu plus de facilité pour la seconde incision et, néanmoins, je n'ai pas été troublé par l'effusion du sang, quoique assez considérable. ayant ouvert trois anneaux ainsi que je l'ai dit, en ligne droite, on peut, si le corps se présente à l'ouverture, l'extraire facilement avec des pinces à anneaux : mais dans le sujet de mon observation la fêve étoit logée dans les ventricules du larynx, et j'ai imaginé qu'au moyen de la seconde incision transversale de la membrane inter cartilagineuse, j'pourrois plus facilement rechercher le corps et parvenir à le saisir ; mais j'en ai pu réussir ; il étoit comme en châtie dans le larynx : et le dégorgeant successif, suite de la section des vaisseaux, en a favorisé la sortie deux heures après l'opération. Cette circonstance, jointe aux expériences de Mr. fauvel, me semble démontrer qu'on doit se mettre peu en peine de l'extraction du corps étranger soit qu'il soit dans le larynx,



Soit qu'il soit dans la trachée-artère au dessous de l'incision, car, dans ce dernier cas, les expirations forcées et répétées du malade doivent le faire rejeter sur le champ au dehors; et, dans le cas des inspirations et le dégorgeement doivent en favoriser l'expulsion.

Le Corps étranger une fois sorti, la plaie ne doit plus être regardée que comme une plaie simple: il m'a, pourtant, paru difficile de la réunir assez exactement pour empêcher l'air d'y passer: la matière écumeuse et sanguinolente que le poulmon dégorgeoit, après avoir été extrêmement fatigué pendant six jours d'étranglement, ne pouvoit s'évacuer par les voies ordinaires de l'expectoration, cette matière étoit entraînée, avec l'air, par la plaie; et j'ai cru devoir en favoriser l'expulsion totale, par l'usage d'une boisson béchique et du looch blanc pectoral. C'est le dégorgeement du poulmon qui a retardé la guérison de la plaie, qui n'a été parfaite que le vingt-troisième jour.

Sans ce mémoire, j'offre aux regards de l'Académie un exposé fidèle de ma conduite, par rapport au fait dont il s'agit, et le plus juste tribut de reconnaissance, puisque c'est aux lumières que ses travaux répandent sur toutes les parties de la chirurgie que j'ai dû, uniquement,

Le succès que j'ai obtenu. Delairé par le flambeau qu'elle leur
présente sans cesse, les jeunes praticiens marchent d'un pas
plus ferme dans la carrière de l'art, et doivent tous
s'empressez en profitant de ses leçons, de devenir ses
coopérateurs. heureux ceux qui parviennent à ce but, si propre
à redoubler le zèle de tous tant que nous sommes ! heureux
ceux qu'elle juge dignes d'être distingués du grand nombre.

Petit



[Faint, illegible handwriting, likely bleed-through from the reverse side of the page.]

[Faint, illegible handwriting, possibly a signature or initials.]

